

Zeitschrift: Fizio active
Herausgeber: Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 43 (2007)
Heft: 5

Rubrik: Bildung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 16.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Am 14. August 2007 fand eine Bildungsratssitzung in Bern statt. Der Bildungsrat ist ein Beratungsgremium für den Schweizer Physiotherapie Verband, in dem externe Experten aus dem Bildungswesen Einsitz haben.

Zusätzlich zu den ordentlichen Mitgliedern (siehe auch unter www.physioswiss.ch; Verband; Kommissionen, Bildungsrat) waren als Gäste Frau Dr. Astrid Schämänn, Institutsleiterin Studiengang Physiotherapie Fachhochschule Winterthur, Frau Annette Grünig, Generalsekretariat Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und Herr Armin Schöni, Projektleiter Nachträglicher Titelerwerb (NTE), Bundesamt für Bildung und Technologie (BBT), anwesend.

An der Sitzung wurden die Themen «Nachträglicher Titelerwerb», «Praktikumsplätze in Privatpraxen» und «Umgang mit Grundlagenpapiere des Weltverbandes» besprochen.

Nachträglicher Titelerwerb (NTE)

Das BBT hat Anfang April die Berufskonferenz Physiotherapie und den Berufsverband gebeten, einen gemeinsam abgesprochenen Kriterienkatalog sowie eine Positiv- und Negativliste von Weiterbildungen einzugeben, die für die Abklärung eines NTE beigezogen werden können.

Die Bereichsverantwortliche Bildung hat daraufhin die Groupes spécialisés gebeten, alle ihre angebotenen Weiterbildungen zu deklarieren, damit sie auf die Liste aufgenommen werden können.

Am 3. Mai 2007 fand eine von der Konferenz Fachhochschulen Gesundheit einberufene Informationssitzung statt, an der alle Berufskonferenzen Gesundheit und die Vertreterinnen der betroffenen Berufsverbände anwesend waren.

Am 12. Juni 2007 fand im BBT eine weitere Arbeitssitzung zum Thema statt, an der das BBT eine globale Stellungnahme zu den eingegebenen Kriterien und Listen abgab. Das BBT informierte, dass im Laufe des Sommers ein Verordnungsentwurf für die Abwicklung des NTE in Vernehmlassung kommen würde.

Da bis Ende Juli weder beim Berufsverband noch bei der Berufskonferenz Physiotherapie ein solcher Entwurf eingegangen war, wurde das Thema auf die Traktandenliste der Bildungsratssitzung aufgenommen. Dort sprach Herr Armin Schöni, Projektleiter NTE aus dem BBT, als Gast über den neuesten Stand der Dinge. Die Hauptbotschaft war, dass die Einführung der Verordnung nicht wie geplant am 1.1.2008 stattfinden wird und dass Gespräche mit den einzelnen Berufskonferenzen und Berufsverbände noch im Laufe des Herbstes geführt werden.

Praktikumsplätze in Privatpraxen

Der Berufsverband (wie auch die Fachhochschulen, Studiengänge Physiothera-

pie) hat ein grundsätzliches Interesse, dass Praktikumsplätze in Privatpraxen möglich werden. Die jetzige gesetzliche Situation lässt dies nicht zu. Der Berufsverband hat dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) einen entsprechenden Änderungsantrag der Gesetzestexte eingegeben.

Parallel dazu aktiv ist die Gesundheitsdirektion (GDK). Frau Annette Grünig, Generalsekretariat GDK, erläuterte ebenfalls als Gast die Aktivitäten der GDK, damit die Ausbildung von Studierenden in Privatpraxen in Zukunft ev. Wirklichkeit werden könnte.

Da das BAG die Änderungsanträge von physioswiss für Praktikumsplätze in Privatpraxen nicht angenommen hat, hat Frau Christa Markwalder, Nationalrätin FDP Bern, Mitglied der Wissenschafts-/Bildungs- und Kulturkommission des Nationalrates, sich bereit erklärt, eine Interpellation zu diesem Thema an der Herbstsession 2007 einzugeben.

Grundlagenpapiere des WCPT/ER-WCPT

Die Mitglieder des Bildungsrates haben vorgeschlagen, dass wichtige Dokumente zu Bildungsfragen u.a. aus dem Weltverband und seiner europäischen Untergruppe als Summary in Form von Newslettern für Interessierte vom Berufsverband erstellt und angeboten werden. Der Bereich Bildung wird diesen Vorschlag aufnehmen und in Zukunft umsetzen.

V.l.n.r.: Christa Markwalder, Hans-Peter Karrer, Omega Huber, Dr. Astrid Schämänn, Armin Schöni, Prof. Urs Lütolf, Heinz Frei, Annick Kundert, Annette Grünig.



An seiner Klausur vom September 2007 hat der Zentralvorstand alle Schlussberichte der Weiterbildungsprojekte genehmigt. Zwischenresultate der Weiterbildungsprojekte wurden anlässlich des Bildungsforums am 14.2.2007 vorgestellt.

Der Berufsverband hat ein Grundgerüst für eine modulare, klinische Weiterbildung erstellt. Es sind die folgenden Spezialisierungen vorgesehen:

- » MSK (Muskuloskelettal)
- » IOG (Innere Organe und Gefässe)
- » NMS (Neuromotorik und Sensorik)
- » AP (Allgemeine Physiotherapie)
- » PÄD (Pädiatrie)
- » GER (Geriatric)

Die Steuergruppe (siehe auch www.physioswiss.ch; Beruf/Bildung; Weiterbildung; Steuergruppe Weiterbildung) hat die Rahmenbedingungen zu den Themen Akkreditierung, Abschlüsse, Lehrkörper, Finanzierung, Überführung von altem zu neuem Weiterbildungssystem erarbeitet (siehe auch Weiterbildungsstrategie, www.physioswiss.ch; Beruf/Bildung; Weiterbildung; Weiterbildungsstrategie).

Akkreditierung

Es soll in Zukunft von physioswiss eine Akkreditierungsinstanz zur Zertifizierung der Kurse installiert werden. Schweizweit einheitliche Qualitätsstandards (Minimalstandards) für die fachlichen und methodisch-didaktischen Anforderungen an den Lehrkörper, Anforderungen an die Organisation und an die Inhalte sind formuliert worden. Diese Qualitätsstandards werden vor der Einführung der Akkreditierungsinstanz publiziert werden. Ebenfalls zu gegebener Zeit wird der Ablauf des Akkreditierungsprozesses publiziert werden. Das Grundraster und die Instrumente für die Akkreditierungsinstanz werden vom Berufsverband zur Verfügung gestellt und ebenfalls publiziert sein. Das Wertesystem für den Lernleistungsnachweis soll das ECTS-System sein (European Credit Transfer System). Die Kosten der Akkreditierung von Kursen sollte 5% der Kurskosten nicht übersteigen.

Abschlüsse

Es sind vier Abschlussniveaus definiert worden: Kurse mit Kursbestätigungen, Zertifikate (10–15 ECTS), Diplome (30 ECTS) und Clinical Specialist (60 ECTS). 1 EC-Kreditpunkt entspricht 30 Stunden Lernleistung.

Überführungssituation altes Weiterbildungssystem in neues Weiterbildungssystem

Der Vorschlag der Steuergruppe ist, dass die Weiterbildungen, die für die Anerkennung eines nachträglichen Titelerwerbs dem Bundesamt für Bildung und Technologie eingegeben wurden (Positivliste), beigezogen werden können und anerkannt werden können. Die Überführung soll auf der Basis der Selbstdeklaration

Weitere Informationen zu den Weiterbildungsprojekten werden laufend publiziert werden.

stattfinden. Details werden zu einem späteren Zeitpunkt publiziert werden.

Inhaltlicher Aufbau der Spezialisierungen

Vier Projektgruppen haben inhaltliche Vorschläge für klinische Spezialisierungslehrgänge und deren Inhalte sowie Kompetenzen erarbeitet. Diese klinischen Lehrgänge bauen auf dem Grundgerüst von physioswiss auf. Die Mitglieder der Projektgruppen haben sich aus den Groupes spécialisés zusammengesetzt.

Wie geht es weiter?

Die Projektgruppen haben ihre Arbeiten gemäss den Projektaufträgen erledigt. Die Schlussberichte sind vom Auftraggeber, dem Zentralvorstand, genehmigt worden. Die Umsetzung dieser Projekte werden von zwei neuen Gremien ab 2008 durchgeführt werden. Es sind neue ständige Kommissionen, die Bildungskommission und die Fachkommissionen.

Bildungskommission

Die ab 2008 eingesetzte Bildungskommission wird sich aus folgenden Personen zusammensetzen:

Vorsitz: Bereichsverantwortliche Bildung ZV
Mitglieder: alle Vorsitzenden der Fachkommissionen, Vorsitzende der Forschungskommission, zusätzlich beigezogene Weiterbildungsexperten

Die Aufgaben der Bildungskommission sind u.a. die Umsetzung der Bildungsstrategie von physioswiss, die Koordination der Fachkommissionen und die Umsetzung des Weiterbildungsprojektes «Rahmenbedingungen Steuergruppe».

Die Bildungskommission hat ein Reglement, das vom Zentralvorstand im Juni 2007 genehmigt wurde.

Fachkommissionen

Die Fachkommissionen wurden anlässlich der DV 2007 von den Delegierten genehmigt. Es bestehen 5 Fachkommissionen (MSK, IOG, NMS, AP inkl. Geriatrie und Pädiatrie, siehe auch Spezialisierungslehrgänge).

Das Reglement der Fachkommissionen ist in Vernehmlassung geschickt worden. Die Hauptaufgaben sind darin beschrieben. Eine der Hauptaufgaben sollte gemäss Vorstellung Zentralvorstand die Umsetzung der inhaltlichen Projekte Weiterbildung (Spezialisierungen) darstellen. Nachdem die Vernehmlassungsantworten eingearbeitet sind, sollte das Reglement gemäss DV-Beschluss von den Delegierten genehmigt werden.

An der Jahrestagung 2007 wird das Anforderungsprofil für den Vorsitz und die Mitglieder von Fachkommissionen an einem Roundtable erläutert werden.

Für die Besetzung der Funktionen in den Fachkommissionen (Vorsitz und Mitglieder) wird eine öffentliche Ausschreibung ab November 2007 bis Anfang Januar 2008 stattfinden. Der Zentralvorstand plant, an seiner Januarsitzung 2008 die Wahlen für die Fachkommissionen durchzuführen.

Zwischenbilanz zur Halbzeit des NFP 53

Prof. Andreas Stuck, Präsident der Leitungsgruppe des NFP 53

Im Jahr 2002 hat der Bundesrat beschlossen, dass der Schweizerische Nationalfonds 12 Mio. Franken für die Erforschung der muskuloskelettalen Gesundheit im Rahmen des NFP 53 zur Verfügung stellt. Anstoss dafür waren unter anderem die Tatsachen, dass ein Fünftel aller IV-Renten und ein Drittel aller Arztkonsultationen auf Probleme des Bewegungsapparates zurückzuführen sind.

Ende des Jahres 2009 wird das Pro-

gramm beendet. Damit ist die Hälfte der Laufzeit des NFP 53 «Muskuloskelettale Gesundheit – Chronische Schmerzen» vergangen. Vor allem im Bereich der Früherkennung und Prävention sind neue Ansätze erkennbar. So scheinen im Bereich des Bewegungsapparates Risikofaktoren zu bestehen, die durch eine Verhaltensänderung beeinflusst werden können. Zu diesen gehören beispielsweise Calcium- oder Vitaminmangelzustände, Fehlhaltungen, genetische Dispositionen oder Ernährungsgewohnheiten. Die Aufgabe der Forschung besteht nun darin, wirksame von unwirksamen präventiven Massnahmen zu unterscheiden. So hat eine Meta-Analyse im Rahmen des NFP 53

gezeigt, dass das vielerorts eingesetzte Chondroitin nicht die erhoffte Schutzwirkung für die Vorbeugung gegen schmerzhaftes Gelenksarthrosen aufweist. Es ist das Anliegen aller NFPs, dass die Ergebnisse der Forschung möglichst rasch und effizient in die Praxis umgesetzt werden – sei dies im ärztlichen Alltag, in der Prävention oder in der Politik. Dabei spielen die Grundversorger eine zentrale Rolle: Sie sind die ersten Ansprechpartner, wenn es darum geht, bessere Massnahmen der Prävention, der Diagnose und der Behandlung zu verwirklichen.

Weitere Informationen:

www.nfp53.ch



Das NFP 53 – Ein Programm zur Gesundheit des Bewegungsapparats

Die Gesundheit des Bewegungsapparats ist für das Schweizer Gesundheitswesen von grosser Bedeutung: Rund ein Drittel aller Arztkonsultationen geht auf Beschwerden im Bewegungsapparat zurück. Das Nationale Forschungsprogramm 53 «Muskuloskelettale Gesundheit – chronische Schmerzen», kurz NFP 53, will die Gesundheit des Bewegungsapparats in der Schweizer Bevölkerung erforschen und Möglichkeiten entwickeln, wie diese besser gefördert werden kann.

In dem fünf Jahre dauernden, interdisziplinären Programm soll untersucht werden, wie es um den Gesundheitszustand des Bewegungsapparats der Bevölkerung bestellt ist, und welche Faktoren dafür verantwortlich sind. Interventionsstudien sollen neue Erkenntnisse liefern, wie die Gesundheit des Bewegungsapparates in jenen Bevölkerungsgruppen verbessert werden kann, die ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen des Bewegungsapparates haben. Mit diesen Erkrankungen sind oft lang andauernde, chronische Schmerzen verbunden. Sie sollen genauer erforscht werden. Die Entwicklung neuer Therapien soll helfen, Schmerzen im Bewegungsapparat besser behandeln zu können.

Ein Drittel aller Arztkonsultationen ist auf den Bewegungsapparat zurückzuführen.

Bildungsstrategie

Annick Kundert, physioswiss

Der Zentralvorstand hat an seiner Klausursitzung vom September 2007 eine vom Bereich Bildung vorgelegte übergeordnete Bildungsstrategie für 2008–2010 genehmigt.

Die Bildungsstrategie beschreibt die Ausgangslage, das Bildungsverständnis, eine Vision, die strategischen Ziele, sowie die Bereichsziele und Massnahmen der drei Bereiche Grundausbildung, Weiterbildung

und Forschung in der Physiotherapie. Die Bildungsstrategie ist auf www.physioswiss.ch, unter Beruf/Bildung einzusehen.

Die Physiotherapeutin Anja Hegewald absolvierte ein Praktikum in Kolumbien. Sie schildert ihre Eindrücke von den Einrichtungen, Aufgaben und Verantwortungen. Und wie die Menschen in Kolumbien mit Schmerz umgehen.

Ich habe an der Charité in Berlin meine Ausbildung zur Physiotherapeutin abgeschlossen und den Bachelor-Studiengang an der Alice-Salomon-Fachhochschule begonnen. Ich absolvierte ein Praktikum in Kolumbien, wo ich Freunde und Familie habe und was perfekt ist, mein Spanisch zu verbessern. Das Praktikum habe ich mir über die «Universidad del Valle» organisiert. Dies ist eine öffentliche Uni in Cali, der zweitgrößten Stadt Kolumbiens mit 2,5 Millionen Einwohnern. Im Krankenhaus habe ich innerhalb von zehn Wochen auf der Frauenchirurgie, der Brandopferstation, der Orthopädie, der Männerchirurgie und der Infektionssta-

tion für Säuglinge und Kinder gearbeitet. Nebenbei habe ich an der Universität Vorlesungen besucht, die teilweise interdisziplinär abgehalten wurden.

Ungewohnte Verantwortlichkeit

Die Stationen waren Säle von 20 bis 40 Betten. Für mich ungewohnt waren die Arbeit mit dem Stethoskop und die Verantwortlichkeit der Physiotherapeuten für die Beatmung. Dies erstreckte sich auf die Anwendung bestimmter Medikamente zur Inhalation und die Entscheidung der Form der O₂-Versorgung der Intensivpatienten. Das Universitätskrankenhaus in Cali wird vor allem von Armen besucht. Für die Arbeit auf der Station heisst das: Schutzhandschuhe selber kaufen, Triflos und andere Hilfsmittel – sofern sie nicht von den Angehörigen gekauft werden – selber basteln. Mit Hilfe von ausländischen Spenden werden die Stationen nach und nach renoviert. Die physiotherapeutische Ambulanz ist neu eingerichtet und heute unter anderem ein Zentrum für Minder- und Gewaltopfer.

Gewalt verursacht Schmerzen

Schmerz ist in Kolumbien vor allem wegen der Gewalt ein alltägliches Thema. Obwohl jedem Kolumbianer nach Gesetz eine medizinische Grundversorgung zusteht, gehen viele erst zum Arzt, wenn der Schmerz unerträglich ist. Der Hauptgrund ist, dass trotz der Grundversorgung eine Zuzahlung geleistet werden muss bzw. Medikamente oder Operationsmaterial selbst bezahlt werden müssen. Viele meiner Patienten erhielten von mir das erste Mal überhaupt eine Behandlung. Auf den Stationen wurde zur Diagnostik oft die Visuelle Analog Skala

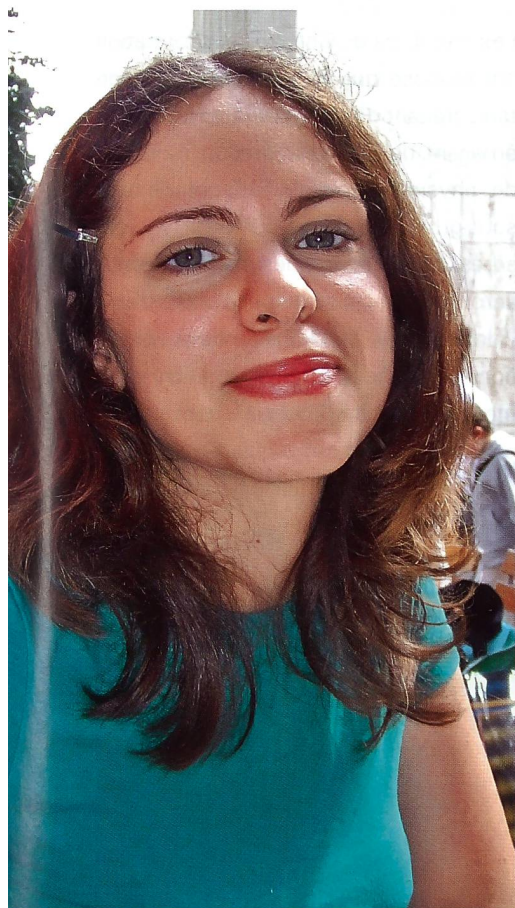
für Schmerz angewendet, der akute Schmerz stand im Mittelpunkt. Die fehlenden Mittel wurden jedoch durch das Engagement der Krankenhausmitarbeiter und die kolumbianische Herzlichkeit ausgeglichen.

Physiotherapie ist in Kolumbien ein Studiengang, der je nach Universität acht bis zehn Semester umfasst. Von den 26 Universitäten, die den Studiengang anbieten, sind nur fünf öffentlich. Dementsprechend ist Physiotherapie ein angesehener Beruf in Kolumbien. Der Frauenanteil, zumindest an der Universidad del Valle, liegt bei 70%. Die PhysiotherapeutInnen sind in der Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI) organisiert. Der Verband ist seit 1953 Mitglied des WCPT. Trotz der universitären Ausbildung sind die Physiotherapeuten an die ärztliche Verordnung gebunden.

Im Einsatz in Kolumbien machte ich zahlreiche und eindrucksvolle Erfahrungen. Ich würde jederzeit wieder hinfliegen.

Zur Autorin

Anja Hegewald ist 26 Jahre alt und lebt in Berlin. Sie ist Halbkolumbianerin, aber in Deutschland aufgewachsen. Sie ist ausgebildete Physiotherapeutin und arbeitet zurzeit als Physiotherapeutin in einer ambulanten Praxis mit orthopädisch-chirurgischer und neurologischer Ausrichtung in Berlin. Sie schloss das Studium des Bachelor of science of physiotherapy (and occupational therapy, Studium erfolgt zusammen mit Ergotherapeuten) an der Alice-Salomon-Fachhochschule im September 2007 ab.



Anja Hegewald.

Séance du Conseil de la formation

Annick Kundert, physioswiss

Une séance du Conseil de la formation a eu lieu le 14 août 2007 à Berne. Le Conseil de la formation est une commission consultative de physioswiss à laquelle participent des experts externes du monde de la formation.

Lors de cette séance, les membres ordinaires (voir également sous www.physioswiss.ch, Association, Commissions, Conseil de la formation) ont eu le plaisir d'accueillir les invités suivants: la Dr Astrid Schämamm, responsable de la filière de physiothérapie de la Haute Ecole Spécialisée (HES) de Winterthour, Madame Annette Grünig, secrétaire générale de la Conférence suisse des directeurs de la Santé (CDS) et Monsieur Armin Schöni, responsable du projet «Obtention du titre a posteriori» à l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT).

Obtention du titre a posteriori (OTP)

Au début avril, l'OFFT a prié la Conférence professionnelle de physiothérapie et physioswiss de lui remettre un catalogue de critères validés de même qu'une liste positive et négative de formations continues destinés à clarifier la procédure de l'OTP.

Le domaine de la Formation a demandé aux Groupes spécialisés d'établir le catalogue des formations post-graduées qu'ils proposent afin qu'elles puissent être intégrées à la liste.

La Conférence des Hautes Ecoles Spécialisées du domaine de la santé a organisé une séance d'information lieu le 3

mai 2007. Toutes les conférences professionnelles de la santé et les représentants des associations professionnelles concernées y ont participé.

Une réunion de travail s'est également déroulée le 12 juin 2007 à l'OFFT. Celui-ci a pris position sur les critères et listes qu'il avait reçus. Il a signalé qu'un projet d'ordonnance sur l'obtention du titre a posteriori serait mis en consultation au cours de l'été.

Comme ce projet n'était parvenu ni physioswiss, ni à la Conférence professionnelle de physiothérapie, cet objet a été porté à l'ordre du jour de la séance du Conseil de la formation.

Monsieur Armin Schöni, responsable du projet OTP à l'OFFT, a évoqué la situation actuelle. L'ordonnance n'entrera pas en vigueur le 1^{er} janvier 2008, comme prévu. Des discussions seront encore menées avec les différentes Conférences et Associations professionnelles au cours de l'automne.

Places de stages dans les cabinets privés

Physioswiss et les filières de physiothérapie des HES ont tout intérêt à ce que les cabinets privés proposent des places de stages. Mais, la législation actuelle ne l'autorise pas. Physioswiss a transmis

une demande de modification des textes de loi dans ce sens à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

La Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS) travaille également sur ce dossier. Madame Annette Grünig, secrétaire générale de la CDS, a relaté les efforts de la CDS pour faire aboutir ce projet.

Comme l'OFSP n'a pas accepté la requête de physioswiss, Madame Christa Markwalder, Conseillère nationale PRD (Berne) et membre de la Commission scientifique de la formation et de la culture du Conseil National, s'est dite disposée à effectuer une interpellation à ce sujet lors de la session d'automne 2007 des chambres fédérales.

Documents de référence de la WCPT/ER-WCPT

Les membres du Conseil de la formation ont proposé que les documents importants traitant des questions de formation émanant de la Confédération mondiale de physiothérapie (WCPT) et de son sous-groupe européen (ER-WCPT) soient adressés aux personnes intéressées. Ils seront résumés et feront l'objet d'une «Newsletter». Le Domaine de la Formation va étudier cette proposition et la mettre en œuvre prochainement.

D.g.à.d.: Christa Markwalder, Hans-Peter Karrer, Omega Huber, Dr Astrid Schämamm, Armin Schöni, Prof. Urs Lütolf, Heinz Frei, Annick Kundert, Annette Grünig.



Projets de formation post-graduée

Annick Kundert, physioswiss

Lors de la séance de septembre 2007, le Comité central a approuvé les rapports finaux des projets de formation post-graduée. Les projets intermédiaires avaient été présentés lors du Forum de la formation, le 14 février à Berne.

Physioswiss a élaboré un concept de formation post-graduée clinique modulable. Les spécialisations suivantes sont prévues:

- » Musculo-squelettique (MSQ)
- » Organes internes et vaisseaux (OIV)
- » Neuromotricité et analyse sensorielle (NMS)
- » Physiothérapie générale, gériatrie incluse (PG)
- » Pédiatrie (PED)
- » Gériatrie (GER)

Le groupe de pilotage (cf. également www.physioswiss.ch; Profession/formation; Formation continue; Groupe de pilotage formation post-graduée) a défini les conditions-cadres des thèmes suivants: accréditation, diplômes, corps enseignant, financement, passage de l'ancien au nouveau système de formation (cf. également stratégie de la formation post-graduée: www.physioswiss.ch; Profession/formation; Formation continue; Stratégie de la formation post-graduée).

Accréditation

Une instance d'accréditation sera mise en place par physioswiss pour la certification des cours. Le groupe a formulé des normes de qualité applicables à toute la Suisse: exigences professionnelles et de méthodologie/didactique relatives à l'enseignement, exigences relatives au niveau de l'organisation et des contenus. Ces normes de qualité seront publiées avant la mise en place de l'instance d'accréditation. Le processus d'accréditation sera également publié en temps opportun. Un schéma de base et les instruments de l'instance d'accréditation seront mis à disposition des intéressés et publiés par physioswiss.

Le système d'évaluation des formations sera le système ECTS (european credit

transfer system). Les coûts d'accréditation ne devront pas dépasser 5% des coûts globaux de la formation.

Diplômes

Les formations déboucheront sur quatre niveaux de diplômes: Attestation de cours, Certificat (10–15 ects), Diplôme (30 ects) et Spécialiste clinique (60 ects). 1 ects correspond à 30 heures de formation.

Passage de l'ancien au nouveau système de formation post-graduée

Le groupe de pilotage propose que les formations post-graduées permettant l'obtention d'un titre a posteriori selon les critères admis par l'OFFT (liste positive)

Des informations relatives aux projets de formation post-graduée sont publiées régulièrement dans fisio active et sur notre site internet: www.physioswiss.ch.

puissent être reconnues. La conversion doit s'effectuer sur la base d'une auto-déclaration. Les détails seront publiés ultérieurement.

Organisation du contenu des spécialisations

Quatre groupes de projet ont formulé des propositions pour le contenu des spécialisations cliniques ainsi que pour les compétences visées. Ces formations cliniques s'appuient sur un concept de base de physioswiss. Les membres de ces groupes de projet sont issus des Groupes spécialisés.

Quelle sera la suite?

Les groupes de projet ont accompli le mandat qui leur a été confié. Les rapports finaux ont été approuvés par le Comité central. La mise en œuvre de ces projets sera assurée par de nouvelles commissions à partir de 2008, la Commission de la formation et les Commissions spécialisées.

Commission de formation

La Commission de la formation qui sera mise en place à partir de 2008 sera composée comme suit:

Présidence: responsable du Domaine de la formation au sein du CC

Membres: tous/toutes les responsables des Commissions spécialisées, responsable de la Commission de la recherche, plus des experts en formation post-graduée pour consultation.

Les tâches de la Commission de la formation consistent notamment à mettre la stratégie de la formation de physioswiss en œuvre, à coordonner les Commissions spécialisées et à mettre en place le projet de formation post-graduée selon les «Conditions-cadres du Groupe de pilotage».

La Commission de la formation dispose d'un règlement approuvé par le CC en juin 2007.

Commissions spécialisées

Les Commissions spécialisées ont été approuvées par les délégués lors de l'AD 2007. Il existe 5 commissions spécialisées (MSQ, OIV, NMS, PG – Gériatrie incluse – et PED).

Le règlement des Commissions spécialisées est en cours de consultation. Les principales tâches y sont décrites. L'une de celles-ci consiste, selon les souhaits du CC, à la mise en œuvre de projets de contenu relatifs à la formation post-graduée (spécialisations). Une fois les réponses à la consultation intégrées au règlement, celui-ci devra être approuvé par les délégués, conformément à la décision de l'AD.

Le profil attendu des membres et des responsables de ces Commissions sera présenté lors d'une table ronde dans le cadre de la Journée annuelle 2007. Ces postes seront mis au concours entre novembre 2007 et 2008. Le CC prévoit constituer les Commissions spécialisées lors de la séance de janvier 2008.

Bilan intermédiaire à mi-parcours du PNR 53

Prof. Andreas Stuck, Président du groupe de direction du PNR 53

En 2002, le Conseil fédéral a décidé que le Fonds national suisse débloquerait 12 millions de francs pour la recherche sur la santé musculo-squelettique dans le cadre du PNR 53. Cette décision s'explique notamment par le fait que près d'un cinquième des pensions de l'AI et un tiers des consultations médicales sont liés à des problèmes de l'appareil locomoteur.



Le programme s'achèvera fin 2009. Le programme du PNR 53 «Santé musculo-squelettique, Douleurs chroniques» a donc été en partie réalisé. C'est surtout dans le domaine du dépistage et de la prévention que les nouvelles approches sont décelables. Ainsi, il semble exister des facteurs de risque (par exemple: manque de calcium et de vitamine, mauvaises postures, prédispositions génétiques ou habitudes alimentaires) dans le domaine de l'appareil locomoteur qui pourraient être influencés par une modification des comportements. La mission de la recherche consiste maintenant à différencier les mesures préventives efficaces de celles qui ne le sont pas. Une méta-analyse a

montré que la chondroïtine, dont l'utilisation est largement répandue, n'a pas l'effet protecteur attendu dans la prévention des douleurs arthrosiques articulaires. L'objectif premier des PNR est de voir appliquer aussi rapidement et efficacement que possible les résultats de la recherche, dans le quotidien du médecin, au niveau de la prévention ou de la politique. Les médecins de premier recours jouent ici un rôle-clé: ce sont les premiers interlocuteurs lorsqu'il s'agit de concrétiser les meilleures mesures de prévention, de diagnostic et de traitement.

Pour de plus amples informations:
www.nfp53.ch

Le PNR 53 – Un programme axé sur la santé de l'appareil locomoteur

Pour le système de santé suisse, l'appareil locomoteur revêt une importance particulière: près d'un tiers des consultations médicales est lié à des problèmes au niveau de l'appareil locomoteur. Le Programme national de recherche 53 «Santé musculo-squelettique, Douleurs chroniques», abrégé PNR 53, veut étudier la santé de l'appareil locomoteur au sein de la population suisse et développer des possibilités pour mieux l'exploiter.

Ce programme interdisciplinaire d'une durée de cinq ans doit permettre d'étudier l'état de santé de l'appareil locomoteur de la population et d'en déterminer les facteurs déterminants. Des études d'intervention doivent fournir de nouveaux résultats en ce qui concerne les possibilités d'amélioration de l'appareil locomoteur dans chaque groupe de population présentant un risque accru de maladies musculo-squelettiques. Ces maladies engendrent souvent des douleurs persistantes et chroniques. Elles doivent faire l'objet d'études plus poussées. Le développement de nouveaux traitements doit aider à mieux traiter les douleurs au niveau de l'appareil locomoteur.

Un tiers des consultations médicales est lié à l'appareil locomoteur.

Stratégie de la Formation

Annick Kundert, physioswiss

Lors de sa séance de septembre 2007, le Comité central a validé la «Stratégie de la formation» de l'Association pour les années 2008 à 2010. Ce document décrit la situation actuelle en matière de forma-

tion en physiothérapie, la manière dont physioswiss comprend la formation, les perspectives, les objectifs stratégiques, les objectifs opérationnels et les actions à développer dans les trois secteurs de

la Formation de base, de la Formation post-graduée et de la Recherche en physiothérapie. La «Stratégie de la formation» peut être consultée dans la rubrique Profession/formation sous www.physioswiss.ch.

Stage de physiothérapie en Colombie

Anja Hegewald, physiothérapeute

Anja Hegewald a effectué un stage en Colombie. Elle décrit ses impressions sur les installations, les tâches et les responsabilités des physiothérapeutes. Elle explique également l'attitude des Colombiens face à la douleur.

J'ai terminé ma formation de physiothérapeute à la Charité de Berlin et j'ai commencé mes études de bachelor à l'HES Alice Salomon. J'ai effectué un stage en Colombie où j'ai des amis et de la famille, ce qui était idéal pour parfaire mes connaissances en espagnol. J'ai organisé mon stage par le biais de l'«Universidad del Valle». Il s'agit d'une université publique de Cali, ville qui, avec ses 2,5 millions d'habitants, représente la deuxième ville la plus importante de Colombie. J'ai travaillé pendant dix semaines à l'hôpital, dans les services suivants: chirurgie gynécologique, grands brûlés, orthopédie, urologie et infectiologie pour nourrissons et enfants. En parallèle, j'ai suivi des cours magistraux, en partie interdisciplinaires, dispensés à l'université.

Une responsabilité inhabituelle

Les services médicaux étaient des salles de 20 à 40 lits. Le travail à l'aide du stéthoscope et la responsabilité des physiothérapeutes en matière de respiration artificielle étaient inhabituels pour moi. Ceci s'étendait à l'utilisation de certains médicaments à inhaler et à la décision

concernant le choix de l'alimentation en oxygène des patients placés en soins intensifs. L'hôpital universitaire de Cali est surtout fréquenté par des gens démunis. Travailler dans les services signifie: acheter soi-même les gants de protection, fabriquer les Triflo et autres instruments, s'ils ne sont pas achetés par les proches des patients. Les services médicaux sont rénovés petit à petit à l'aide des dons étrangers. Le service de physiothérapie ambulatoire a été rééquipé et constitue entre autres un centre pour les victimes de mines et de violences.

La violence provoque des douleurs

En Colombie, la douleur est un thème quotidien notamment en raison de la violence. Bien que chaque Colombien ait droit, conformément à la loi, à une assistance médicale de base, ils sont nombreux à ne se rendre chez le médecin que lorsque la douleur est devenue insupportable. La raison principale est que, malgré l'assistance de base, il faut payer un supplément, voire les médicaments ou le matériel d'opération soi-même. J'ai effectué leur tout premier traitement à de

nombreux patients. Dans les services médicaux, on utilise souvent l'échelle visuelle analogique de la douleur (EVA) pour le diagnostic des problèmes où la douleur aiguë était située au centre. Les moyens manquants sont cependant compensés par l'engagement des employés de l'hôpital et la cordialité colombienne.

En Colombie, la physiothérapie constitue un cursus sur huit à dix semestres, en fonction de l'université fréquentée. Des 26 universités qui proposent ce cursus, seules cinq sont publiques. La physiothérapie est par conséquent un métier très considéré en Colombie. A l'Universidad del Valle, la part de femmes est de 70% environ. Les physiothérapeutes sont affiliés à l'Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), celle-ci est membre de la World Confederation for Physical Therapy (WCPT) depuis 1953. Malgré la formation universitaire, les physiothérapeutes sont liés à l'ordonnance médicale.

J'ai fait de nombreuses expériences impressionnantes lors de mon stage en Colombie. Je n'hésiterais pas à y retourner à tout moment.

Au sujet de l'auteur

Anja Hegewald est âgée de 26 ans et vit à Berlin. Elle est à moitié colombienne, mais elle a grandi en Allemagne. Elle est diplômée en physiothérapie et travaille à l'heure actuelle en tant que physiothérapeute dans un cabinet de Berlin à orientation orthopédique et neurologique. Elle a terminé son Bachelor of Science of Physiotherapy and Occupational Therapy (ses études se sont déroulées avec des ergothérapeutes) à l'HES Alice Salomon en septembre 2007.

A gauche: Anja Hegewald.

